

86. KLINICKO – PSYCHOLOGICKÝ DEN NA TÉMA „POHLEDY NA STÁŘÍ V SOUČASNOSTI“

VÁCLAV SMITKA

Demence a její „moudrost“

Demence je obvykle charakterizována jako úbytek rozumových, zvláště paměťových schopností a současně je postižením celé osobnosti člověka. Ale mým úkolem bylo pokusit se najít „moudrost“ v deficitu toho, co je předpokladem úspěšné adaptace na život. Senium přináší problém otázky adaptace na smrt, na konečnost lidské existence, na jistou „marnost“ všelijakého usilování, která je příznačná pro předchozí životní období. Domnívám se, že senium je dovršením nezávislosti člověka, neboť přistupuje i postupná nezávislost na životě, konečné uspořádání hodnotové orientace, odložení všeličeho, co je označováno jako „prestiž“, a jiné charakteristiky, takže je pacient blíže k pravdivosti, upřímnosti, ocenění takových aktivit jako je zanechání potomstva, utěšování se vzpomínkami apod., tedy návratem k sobě samému. Pozvolné akceptování – chtě nechtě – „anorganičtění“, tedy „zpřirodňení“, „zpřirodňování“, postupné „v prach se obracení“, resp. jeho příprava, to vše se může jevit hodnotnějším než úsilí v předchozím životě vynakládané na získání moci, peněz, pověsti atd. Lidský život dostává, zvláště pak v podobě demencí paradoxně konečně konečný lidský rozměr a tento rozměr je i jedincem přijímán na rozdíl od období minulých. Odeznívají pocity titánství, omnipotence, přestává zajímat tzv. dokonalost, touha po jakémsi završeném poznání, které je nemožné, tedy vlastně jakési božské atributy. Hodnotu, přitažlivost, zázračnost, tajemnost lidského bytí rozpoznává a oceňuje člověk až s odstupem „odcházejícího“, včetně všech zápasů a konfliktů, nemocí, které k „vzdalování“ stáří, umírání a smrti patří. V tom spatřuji paradox „moudrosti“ demence.

DANA STEINOVÁ

Psychická aktivizace starých lidí

Prognóza, že obyvatelé nad 65 let budou tvořit v roce 2025 čtvrtinu světové populace, vede k tomu, abychom je cíleně aktivizovali. Tak je vytvářen samostatný systém seniorského vzdělávání. „Kluby aktivního stáří“ fungují ve většině pražských kulturních domů od r. 1984. Univerzita 3. věku je zájmovým studiem pro důchodce s minimálně středoškolským vzděláním a pracuje od r. 1987 v Praze v 15 – 20 nejrůznějších oborech. Nabídkové kurzy jsou také významným sociálním centrem, ve kterém se senioři setkávají s vrstevníky, majícími stejný stupeň předchozího vzdělání (60% absolventi vysokých škol, 40% maturanti); každoročně studuje 400-500 studentů nejen z Prahy, ale i ze vzdálených míst státu. K programu též patří jazykové kurzy, trénování paměti, malování, kondiční cvičení, joga apod. Atraktivní jsou reciproční výměny se seniory ze zahraničí, např. z USA, Anglie, Francie, Dánska, Polska aj. „Univerzita volného času“ byla založena v r. 1993 k Evropskému roku seniorů, který měl podtitul „porozumění mezi generacemi“; je prvním zájmovým mezigeneračním studiem. V r. 1996 je zapsáno 1600 studentů mezi 18 – 92 lety, kteří zde studují metody redukce stresu, psychologii, dějiny umění a dějiny divadla. Od roku 1993 jsou pravidelně pořádány šestidenní semináře s belgickými lektorkami jako kurzy „trénování paměti“. Bylo proškoleno téměř 200 lékařů – geriatrů, psychologů, psychiatrů, středně zdravotního personálu, pracovníků Léčeben pro dlouhodobě nemocné, Středisek sociálních služeb atd.

MILOŠ VOJTĚCHOVSKÝ

Benigní zapomnětlivost stárnoucích – nemoc nebo běžná porucha?

Je uvedena stručná historie a současná koncepce kliniky, diagnostiky, neuropsychologie, neurobiologie a terapie jedné z nejčastějších psychických poruch ve stáří: slabosti paměťových funkcí stárnoucích. V literatuře je uváděna pod zkratkami BSF (Benigne Senescent Forgetfulness, Kral, 1962), dále AAMI (Age-Associated Memory Impairment, Crook et al., 1962) a konečně AACD (Age Associated Cognitive Decline, Levy et al., 1994). Význam správné diagnostiky této poruchy poroste s rozvojem potenciaálně úspěšné terapie atrofických forem demencí. Průběh benigní zapomnětlivosti je dle všech zpráv příznivý co do délky očekávaného života. Přejít do demence není vyšší než u kontrolní populace bez subjektivních poruch paměti. V léčbě se doporučují jak kognitivně behaviorální metody, tak i farmakoterapie.

HELENA HAŠKOVCOVÁ

Možnosti a meze psychologie v geriatрии

Nikdo z odborníků ani laiků nezpochybňuje opodstatněnost psychologické péče o staré a staré nemocné lidi. Autorka se zamýšlí nad příčinami malého zájmu psychologů o práci v geriatрии a konstatuje nedostatečnou motivaci pro práci v tzv. málo nadějném, a tedy i „neatraktivním“ oboru. Varuje před zjednodušeným pohledem na strukturovaný problém motivace a především před redukcí na ekonomické faktory (nedostatečně finančně ohodnocená práce psychologů). Současně informuje o aktivitách současných teologů, zejména o zvýšeném zájmu studentů o nově koncipovaný studijní program Husitské teologické fakulty, zahrnující psychosociální péči a speciální etiku. To vše v kontextu nové úlohy církve a teologie v sekularizovaném světě a v rámci komplexní péče o staré a staré nemocné lidi. Systém péče o bio-psycho-sociální pohodu musí být rozšířen i o spirituální péči.

ALENA MELLANOVÁ

Hodnocení psychického stavu u starších nemocných na nepsychiatrických pracovištích

Objektivizace psychického stavu by měla být samozřejmou součástí každodenní práce s nemocným člověkem. Zvláště u staršího pacienta mohou změny psychiky zásadněji rozhodovat o soběstačnosti, a tím i o dalším osudu, a to víc než postižení somatické. Profesionální přístup a chování lékaře a zvláště sestry je třeba modifikovat v souladu s mírou psychické alterace nemocného. Zdravotníci běžných oddělení proto řeší tyto zásadní otázky: které psychické funkce a procesy sledovat; které psychodiagnostické metody užívat; jak hodnotit získané údaje. Během procesu stárnutí dochází postupně ke změnám ve všech třech základních funkcích psychiky: orientačně-informativní, regulační a adaptační. Nejprve dochází ke změnám vnímání (přijímání informací), důsledky se projeví v poruchách orientace osobou, časem, místem, s následnými změnami emotivity. Z poruch regulačních procesů pozorujeme nedostatečnou plošnou a prostorovou představivost, poruchy paměti, a tedy i myšlení. Neschopnost logického myšlení, tvoření úsudku, vede u těžších forem demence až k apraxii. Klinická psychodiagnostika disponuje širokou škálou standardizovaných metod, které se však pro běžnou práci na odděleních s pacienty vyššího věku nehodí. Tyto metody byly vyvinuty pro potřeby diferenciální diagnostiky presenilních demencí, ne-

počítají proto s fyzickým omezením nemocných geriatrických pracovišť. Chybí normy, podle kterých bychom mohli posuzovat dosažené výsledky starších nemocných. Chybí solidní longitudinální sledování psychických změn během procesu fyziologického stárnutí, nejsou proto stanoveny normální hodnoty dosažených výsledků u lidí starších 70-75 let. Praktická geriatric potřebuje jednoduché, časově nenáročné postupy, které mohou využívat všichni členové pracovních týmů. Vyzkoušený algoritmus hodnocení psychiky staršího pacienta: zjištění schopnosti orientace posuzovaného nemocného; „clock test“; Mini Mental State Examination (MMSE). Při podezření na střední stupeň demence požádat o další spolupráci klinického psychologa.

IVA HOLMEROVÁ

Starosti o dementního člověka v terénu – praktické aspekty

Demence je považována za pandemické onemocnění konce 20. století. Její prevalence narůstá s věkem a dle metaanalýzy evropských studií je přibližně následující: od 1 – 2% ve skupině 60 – 69 let, okolo 5% ve skupině 70 – 79 let, 15 – 18% ve skupině 80 – 89 let až po jednu třetinu u osob starších 90 let (Hofman et al., 1991). Dementní pacienti jsou ošetrovatelsky velmi nároční, na čemž se shodují všichni ti, kteří mají s péčí o ně zkušenosti. Na odděleních vyžadují zvláštní pozornost, ruší ostatní ve dne a zejména v noci. Dvojnásob to platí pro ošetrování doma: náročná celodenní péče je střídána často neklidnými nocemi, to vše po měsíce a roky. Přestože je těchto pacientů mnoho, neexistují zatím optimální služby pro dlouhodobou péči i pro podporu pečujících rodin (poradenství, respitní pobyty). Zdravotnictví a sociální služby dluží přiměřenou péči dementním pacientům a podporu jejich rodinám.